



中心健保
聯邦健康保險計劃

牙科福利附錄

中心健保
聯邦健康保險計劃

CAC27

管理人：

 DELTA DENTAL®

目录

前言	2
定义	2
如何使用本计划 - 选择加盟医疗服务提供方	5
连续性护理.....	6
设施可达性.....	6
福利、限制和除外项目	6
共付额和其他收费	6
急诊服务	7
专家服务	7
第二意见	7
申请报销	7
医疗服务提供方补偿	8
处理政策	9
福利协调	9
申诉和上诉流程	9
福利的续保和终止	10
取消投保	10
附表 A - 福利和共付额描述	11
附表 B - 福利的限制和除外项目	24

前言

我们很高兴您加入 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 的牙科计划。您的计划由 Delta Dental of California (“Delta Dental”) 管理。我们的目标是为您提供高品质的牙科护理，及帮助您维护良好的牙齿健康。我们建议您不要等到您出了问题才去看牙医，而要定期看牙医。

本计划在以下县发行：Alameda、Contra Costa、Fresno、Los Angeles、Orange、Riverside、San Bernardino、San Joaquin、San Mateo、Santa Clara 和 Ventura。

使用本承保证明

本牙科福利附录（“计划”）（包括附件 A “共付额表”和附件 B “服务、限制和除外项目”）披露了您承保范围的条款和条件，旨在帮助您充分利用您的牙科计划。其将帮助您了解本计划的运作方式以及如何获得牙科护理。请仔细通读本手册。请阅读“定义”一节，该章节将解释在本计划中具有特殊或技术含义的任何词语。

本计划手册中包含的福利说明受到 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN（“合约持有人”）备案合约的所有条文制约，不会以任何方式改动该合约的条款和条件，您也不会因为本手册中的任何陈述或疏漏而多增任何权利。

请注意：本计划手册是您的牙科计划的摘要，在接受治疗前应核实其准确性。这些信息不是对所承保福利、服务或付款的绝对保证。

联系我们

了解更详细信息请访问 www.deltadentalins.com/centralhealth，或致电 855-370-3867（TTY 711）联系 Delta Dental 客服中心。客服代表可以回答您关于获取牙科护理的问题，帮助您查找 Delta Dental 的加盟医疗服务提供方、解释福利、核查索赔状态，并协助您提出索赔。

您可以在正常工作时间拨打 Delta Dental 的自动查询专线 855-370-3867（TTY 711），获取关于会员资格和福利，或索赔状态的信息，或联系客服代表求助。如果您想写信给 Delta Dental，请将您的问题邮寄到以下地址：

Delta Dental
1130 Sanctuary Parkway
Alpharetta, GA 30009

定义

本计划手册中大写的术语具有确定的、在下方章节中或在手册各章节中给出的含义。

上诉 - 指的是若您对某个牙科护理服务请求遭否决或者对您收到的服务付款有异议，您可做的事。如果您对有关停止您正接受之服务的决定有异议，您也可提出上诉。例如，若我们的计划不对您认为您应能获得的服务付费，您可以要求上诉。

福利 - 指在本计划下您有权接受的牙科服务。

日历年 - 指一年中的 12 个月，从 1 月 1 日到 12 月 31 日。

索赔表 - 指用于提出索赔或请求治疗前评估的标准表格。

合约 - 指 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 和 Delta Dental of California 之间关于提供牙科服务的协议。

合约持有人 - 指 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN。

费用分摊 - 指可向会员收取的金额，作为因提供所承保的服务而由该会员承担的费用份额。本计划下的费用分摊包括附件 A 所列的共付额。

Delta Dental 加盟医疗服务提供方（下称“**加盟医疗服务提供方**”）- 指与 Delta Dental 签订了合约，同意加盟本计划并向会员提供所承保的普通牙科服务，并在任何时间和地点获得牙医执业执照的人员。

急诊服务 - 指向会员提供所需的牙科护理，以治疗症状足够严重的牙科疾病（包括剧烈疼痛），以致该会员可合理预期，若不立即就医，将导致：(i) 该会员的牙齿健康处于严重危险之中，或 (ii) 严重损害牙齿功能。

生效日期 - 指本计划启用的初始日期。这个日期写在这本手册的封面上和附件 A 中。

会员 - 指享有 Medicare，有资格获得所承保服务的人，其投保了本计划，且其投保已由 CMS 确认。

非加盟医疗服务提供方 - 指未与 Delta Dental 签订协议，不属于本计划下加盟医疗服务提供方的牙医。

计划 - 指本牙科计划，其中描述投保了合约持有人的 Medicare Advantage Plan 之会员在承保范围下的福利、限制、除外项目、条款和条件。

计划年度 - 自生效日期起的 12 个月及此后每 12 个月。

治疗前估计 - 指根据本计划就拟议服务所允许给付的福利估计。

程序代码 - 指由美国牙科协会分配给单一程序的现行牙科术语 Current Dental Terminology® (CDT) 编号。

合理是指会员在确定存在牙科紧急情况时做出审慎判断，并至少一次尝试联系其加盟医疗服务提供方以寻求获得急诊服务，且若该加盟医疗服务提供方无法提供服务，则至少一次尝试联系 Delta Dental 求助后再向其他加盟医疗服务提供方求治。

单一程序 - 获指定一个单一程序代码的牙科程序。

专家服务 - 指由专业从事口腔外科、牙髓学、牙周学或儿童牙科的持照牙医提供的服务，这些服务必须事先获得 Delta Dental 的书面授权。

进行中的治疗 - 指在会员有资格享受福利时已开始的、按照程序代码所定义的任何单一牙科程序，并且无论会员是否继续享有本计划项下的福利，都需要多次约诊才能完成该程序。例子包括：已经准备好牙冠的牙齿，已经建立工件长度的根管，已提取印模的全口或局部义齿。

如何使用本计划 - 选择加盟医疗服务提供方

要获得本计划项下的福利，您必须从加盟医疗服务提供方目录中选择一个加盟医疗服务提供方。如果您未能选择加盟医疗服务提供方或您选择的加盟医疗服务提供方无法提供服务，我们将要求您选择其他加盟医疗服务提供方，或为您分配一个加盟医疗服务提供方。您可向客服部门提出请求，以更改分配给您的加盟医疗服务提供方，电话是 855-370-3867，服务时间是每周 7 天，周一至周日早上 8 点至晚上 8 点，（TTY 用户请拨打 711）。为确保您的加盟医疗服务提供方获得通知，并确保我们的资格列表正确无误，您必须在当月 21 日之前申请更换加盟医疗服务提供方，以便这些变更在下月的第一天生效。

您会在投保后不久收到一个会籍信息包，它将向您介绍您的计划生效日期以及您的加盟医疗服务提供方的地址和电话号码。在会籍信息包中列明的生效日期之后，您便可以获享本计划项下的牙科服务。约诊时只需致电您的加盟医疗服务提供方的诊所，并通过 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 确认您的会员身份。查询约诊的可用性和加盟医疗服务提供方的可及性时，应直接致电客服部，电话是 855-370-3867（TTY 用户 711）。

每位会员都必须到分配给其的加盟医疗服务提供方处接受承保的服务，但急诊服务或由专家提供的服务除外，而这些服务必须事先得到 Delta Dental 的书面授权。任何其他治疗都不获本计划承保。

如果分配给您的加盟医疗服务提供方与 Delta Dental 终止协议，则该加盟医疗服务提供方将完成 (a) 已提取最终印模的局部或完整义齿，以及 (b) 每颗牙齿上已启动的所有操作（例如完成已在进行的根管和在牙齿准备好后交付牙冠）。

连续性护理

现有会员：

对于某些特定的牙科疾病，您可能有权要求由您的已终止协议的加盟医疗服务提供方完成护理。请致电 855-370-3867（TTY 用户请拨打 711）（服务时间是每周 7 天，周一至周日早上 8 点至晚上 8 点）联系客服部，看看您是否有资格享用这项福利。您可以索取一份我们的连续性护理保单副本。您必须提出具体请求，以继续由已终止协议的加盟医疗服务提供方提供服务。如果您不符合本计划的承保资格，或者我们无法就您的护理条款与已终止协议的加盟医疗服务提供方商定一致，那么我们无需继续让该加盟医疗服务提供方为您提供护理。

新会员：

对于某些特定的牙科疾病，您可能有权获得合格的福利，由非加盟医疗服务提供方完成护理。请致电 855-370-3867（TTY 用户请拨打 711）（服务时间是每周 7 天，周一至周日早上 8 点至晚上 8 点）联系客服部，看看您是否有资格享用这项福利。您可以索取一份我们的连续性护理保单副本。您必须提出具体请求，以继续由您当前的非加盟医疗服务提供方提供服务。如果您不符合本计划的承保资格，或者我们无法就您的护理条款与您的牙医商定一致，那么我们无需继续让该牙医为您提供护理。

设施可达性

许多设施向 Delta Dental 提供有关其诊室有特殊配置的信息，包括为行动不便的患者提供的无障碍通行信息。要获取有关设施可达性的信息，请联系 Delta Dental 的客服部，电话是 855-370-3867（TTY 用户请拨打 711），服务时间是每周 7 天，周一至周日早上 8 点至晚上 8 点。

福利、限制和除外项目

本计划提供附件 A “福利和共付额描述”中所述的福利，但受附件 B 中所述限制和除外项目的约束。服务将由为您主治的加盟医疗服务提供方在其认为适宜的情况下提供。加盟医疗服务提供方可能会亲自提供服务，也可能通过合法提供服务的相关牙医、技术人员或卫生人员提供服务。

共付额和其他收费

您需要将附件 A “福利和共付额描述”中列出的任何共付额直接支付给主治的加盟医疗服务提供方或专家。对于爽约的就诊（除非牙医至少提前 24 小时收到通知或因紧急情况而无法通知），以及对于正常就诊时间之后进行的就诊，其收费列在“福利和共付额描述”中。

急诊服务

如果需要急诊服务，您应当尽可能联系您的加盟医疗服务提供方。如果您是需 要急诊服务的新会员，但尚未分配给您一名加盟医疗服务提供方，请每周 7 天，周一至周日早上 8 点至晚上 8 点致电 855-370-3867（TTY 用户请拨打 711）联系 Delta Dental 客服部，以帮助找到一位加盟医疗服务提供方。针对由非加盟医疗服务提供方所提供急诊服务的福利仅限于在以下情况下，为稳定您的病情和/或提供缓和治疗而提供的必要护理：

- 1) 已合理地尝试联系加盟医疗服务提供方，但该加盟医疗服务提供方无法提供服务，或在联系后 24 小时内没空给您看诊；或
- 2) 在接受急诊服务之前已合理地尝试联系 Delta Dental，或者您在未事先联系 Delta Dental 的情况下使用急诊服务是“合理”的；或
- 3) 合理可认为您的病症在牙科/医学上不宜旅行至加盟医疗服务提供方处接受急诊服务。

针对由非加盟医疗服务提供方所提供急诊服务的福利，限于每次急诊最多 \$100.00，并扣减适用的共付额。如果超过上限，或不符合上述条件，则您必须承担由您的加盟医疗服务提供方以外牙医提供服务的任何收费。

专家服务

专家服务必须由指定的加盟医疗服务提供方转诊，并事先获得 Delta Dental 的书面授权。所有获事先授权的专家服务都由我们支付费用，并减去任何适用的共付额。

第二意见

如果您不同意或质疑您的加盟医疗服务提供方给出的诊断和/或决定的治疗计划，您可以申请获得第二意见。Delta Dental 也可能要求您获得第二意见，以验证牙科治疗或福利申请的必要性和适当性。

持照牙医会根据您病症的性质及时提供第二意见。就紧迫且严重的健康威胁病例而提出的请求将得到加急处理（尽可能在收到请求后 72 小时内批准或拒绝授权）。如需有关第二意见授权程序和时限的协助或其他信息，请联系 Delta Dental 客服部，电话：855-370-3867（TTY 用户请拨打 711），服务时间是每周 7 天，周一至周日早上 8 点至晚上 8 点，或写信给 Delta Dental。

除非 Delta Dental 另有授权，否则将在其他加盟医疗服务提供方的机构提供第二意见。如果没有相应合格的加盟医疗服务提供方可出具第二意见，Delta Dental 将授权由非加盟医疗服务提供方出具。Delta Dental 只会支付 Delta Dental 已批准或授权的第二意见。如果 Delta Dental 决定不授权第二意见，您将收到书面通知。如果您对此裁定有异议，您可以向 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 提出上诉。请参阅本手册“申诉和上诉流程”一节了解如何提出上诉。

申请报销

事关急诊服务或事先授权的专家服务之索赔应在治疗结束后 90 天内提交给 Delta Dental。如果您能证明在 90 天期限内不可能合理地提交索赔，那么在 90 天期限后收到的有效索赔将予审核。提交索赔的地址是 Claims Department, P. O. Box 1810, Alpharetta, GA 30023。

医疗服务提供方补偿

Delta Dental 通过每月按人付费（根据分配给加盟医疗服务提供方的会员人数算出的金额）方式向加盟医疗服务提供方提供补偿，并由会员通过需要为所接受治疗支付的费用分摊来向加盟医疗服务提供方提供补偿。Delta Dental 会就每项承保的程序按双方商定的金额，减去会员支付的适用共付额，向专家提供补偿。在任何情况下，Delta Dental 都不会向加盟医疗服务提供方或专家支付任何奖励，以诱使其拒绝、减少、限制或延迟任何适当的治疗。

如果我们未能向加盟医疗服务提供方付款，则您将不用承担我们欠该加盟医疗服务提供方的任何款项。加盟医疗服务提供方与 Delta Dental 的合约含有一个条款，即禁止加盟医疗服务提供方向会员收取 Delta Dental 所欠的任何款项。除急诊服务中的规定外，如果您未获得关于接受非加盟医疗服务提供方或专家治疗的事先授权，且我们未向该牙医付款，则您可能需要向该牙医支付服务费用。

您可致电本手册所列的免费电话，联系 Delta Dental 获取有关补偿的更多信息。

处理政策

本计划的牙科护理指南向加盟医疗服务提供方解释了牙科合约涵盖了哪些服务。加盟医疗服务提供方将使用其专业判断来确定哪些服务适用于会员。对于由加盟医疗服务提供方所提供的、属于牙科计划福利范围的服务，需支付任何共付额。如果加盟医疗服务提供方认为会员应该找专家医治，则该加盟医疗服务提供方要联系 Delta Dental，以确定所提议的治疗是否属于获承保的福利。Delta Dental 也会确定所提议的治疗是否需要由专家施治。会员可致电 855-370-3867（TTY 用户请拨打 711）联系 Delta Dental 客服部（服务时间是每周 7 天，周一至周日早上 8 点至晚上 8 点），了解有关本计划牙科护理指南的信息。

福利协调

如果其他团体保单或任何其他团体健康福利计划有承保牙科护理以外的服务或费用，则本计划在提供福利时不考虑其他团体保单或任何其他团体健康福利计划的承保范围。否则，专家或非加盟医疗服务提供方在本计划项下提供的福利将与其他团体牙科保单或任何团体牙科福利计划协调。关于哪个保单或计划是主要保险的裁定应由合约中设定的规则管辖。

如果本计划是次要保险，那么它将支付以下金额中的较低金额：

- 在没有任何其他牙科福利承保的情况下，本计划本应支付的金额，或
- 投保人在主要牙科福利计划下应支付的自付费用总额。

会员必须向 Delta Dental 提供，且 Delta Dental 可向任何保险公司或其他组织披露或获取，管理该会员福利协调事宜所需的任何相关信息。根据这些福利协调条款，Delta Dental 应自行决定是否有必要向某个保险公司或其他组织报销，而支付的任何此类报销应视为本计划项下的福利。Delta Dental 有权向牙医、会员、保险公司或其他组织（根据 Delta Dental 的选择）追回 Delta Dental 所付超出其在这些福利协调条款下义务的任何福利金额。

申诉和上诉流程

我们对您的承诺是不仅确保护理质量，而且确保治疗过程的质量。这种治疗质量从加盟医疗服务提供方提供的专家服务延伸到我们的电话代表向您提供的礼待服务。如果您对资格、否决牙科服务或索赔、Delta Dental 的政策、程序或运营，或加盟医疗服务提供方提供的牙科服务质量有任何疑问或投诉，您有权向 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 提出申诉或上诉。

福利的续保和终止

除非我们提供保费或福利变动的通知，且 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 不接受该等变动，否则本计划将在合约届满之日续保。自本计划终止之日起，任何会员的所有福利都将终止，此类人员根据本计划条款不再符合资格或其根据本计划条款的投保将予取消。在此情况下，我们无义务继续向任何此类人员提供福利，但为了完成在本计划有效期间已启动的单一程序除外。

取消投保

为了有资格享受本计划项下福利，您必须投保 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 提供的各种 Medicare Advantage 健康计划或产品之一。如果您失去了资格或您终止了在 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 项下的投保，那么您将无资格根据本计划获享福利。请参阅您的 CENTRAL HEALTH MEDICARE PLAN 承保证明手册，了解投保的条款和条件。

附表 A
福利和共付额描述

签约牙医在认为适当的情况下提供以下福利，但需遵守本计划的*限制和除外项目*。有关福利的进一步说明，请参阅*附表 B*。在提供服务之前，您应该与您的签约牙医讨论所有治疗方案。

下文以斜体显示的文本专用于澄清 DHMO 计划下的福利交付，不应将其解释为受美国牙科协会 (“ADA”) 版权保护的现行牙科术语 (“CDT”)、CDT-2024 程序代码、描述符或术语。ADA 可能会定期修改 CDT 代码或定义。此类更新过的代码、描述符和术语可能用以描述符合联邦立法的这些获承保的程序。

代码	描述	投保人支付
D0100-D0999	I. 诊断。	
	- 每年进行两次根尖周或咬翼 x 光检查 (D0220、D0230、D0270、D0272、D0273 或 D0274)	
D0120	定期口腔评估 - 既有患者 - 每个日历年两次口腔评估 (D0120、D0140、D0160 或 D0170)	免费
D0140	有限的口腔评估 - 侧重于问题 - 每个日历年两次口腔评估 (D0120、D0140、D0160 或 D0170)	免费
D0150	综合口腔评估 - 新患者或既有患者 - 每个医疗服务提供方或诊所每 3 个日历年一次综合评估 (D0150 或 D0180)	免费
D0160	详细和广泛的口腔评估 - 侧重于问题，通过报告 - 每个日历年两次口腔评估 (D0120、D0140、D0160 或 D0170)	\$17.00
D0170	重新评估 - 有限、侧重于问题 (既有患者；非术后就诊) - 每个日历年两次口腔评估 (D0120、D0140、D0160 或 D0170)	\$12.00
D0180	综合牙周评估 - 新患者或既有患者 - 每个医疗服务提供方或诊所每 3 个日历年一次综合评估 (D0150 或 D0180)	免费
D0190	患者筛查 - 每个日历年一次 (D0190 或 D0191)	免费
D0191	患者评估 - 每个日历年一次 (D0190 或 D0191)	免费
D0210	口腔内 - 综合系列放射影像 - 每个日历年一张 (D0210 或 D0330)	免费
D0220	口腔内 - 根尖周第一张放射影像	免费
D0230	口腔内 - 根尖周每张额外的放射影像	免费
D0240	口腔内 - 咬合放射影像 - 每天每个牙弓 1 张	免费
D0250	口腔外 - 使用固定辐射源和探测器创建的 2D 投影放射影像 - 每年 1 张	免费
D0251	口腔外后牙放射影像 - 如果在 D0330 的频次限制内有先前的口腔外放射影像病史，则 D0251 的费用不向患者收取。	免费
D0270	咬翼片 - 单张放射影像	免费
D0272	咬翼片 - 两张射线影像	免费
D0273	咬翼片 - 三张射线影像	免费
D0274	咬翼片 - 四张射线影像	免费
D0277	垂直咬翼片 - 7 至 8 张放射影像 - 每个日历年一次 D0277	\$41.00
D0330	全景射线影像 - 每个日历年 1 张	免费
D0396	3D 打印的 3D 牙齿表面扫描	免费
D0419	测评唾液流量 - 每 2 个日历年 1 次	免费
D0460	牙髓活力测试 - 每 2 个日历年 1 次	\$15.00
D0601	龋齿风险评估和备案，发现低风险 - 每 2 个日历年一次 (D0601、D0602 或 D0603)	免费
D0602	龋齿风险评估和备案，发现中风险 - 每 2 个日历年一次 (D0601、D0602 或 D0603)	免费
D0603	龋齿风险评估和备案，发现高风险 - 每 2 个日历年一次 (D0601、D0602 或 D0603)	免费
D0999	未指定的诊断程序，依据报告进行 - 包括诊室就诊，每次就诊 (除其他服务外)	免费
D1000-D1999	II. 预防	
D1110	预防性洁牙 - 成人 - 每个日历年两次 (D1110、D4346 或 D4910)	免费
D1206	局部涂氟化物清漆 - 每个日历年涂两次氟化物 (D1206 或 D1208)	\$13.00
D1208	局部涂氟化物 - 不包括清漆 - 每个日历年涂两次氟化物 (D1206 或 D1208)	免费

D1310	用于控制牙病的营养咨询 - 每个日历年一次	免费
D1320	用于控制和预防口腔疾病的烟草咨询 - 每个日历年两次	免费
D1330	口腔卫生指导 - 每个日历年一次	免费
D2000-D2999	III. 修复	
	- 包括抛光、所有胶粘剂和粘合剂、间接纸浆封盖、底座、衬垫和酸蚀程序。	
	- 当在同一治疗计划中有超过六个牙冠时, 那么对于第 6 个单位之外的牙冠, 可能要向投保人额外收取每个牙冠 \$125.00。	
	- 更换牙冠、嵌体和高嵌体需要现有的修复体已有 5 年以上的历史。	
	- 每个日历年两次补牙程序 (D2140、D2150、D2160、D2161、D2330、D2331、D2332、D2335、D2390、D2391、D2392、D2393 或 D2394)	
	- 每个日历年两次牙冠或高嵌体程序 (D2542 - D2544、D2642 - D2644、D2710 - D2794、D2931 的任意组合)	
D2140	汞合金 - 一个表面, 初级或永久	免费
D2150	汞合金 - 两个表面, 初级或永久	免费
D2160	汞合金 - 三个表面, 初级或永久	免费
D2161	汞合金 - 四个或更多表面, 初级或永久	免费
D2330	树脂基复合材料 - 一个表面, 前牙	免费
D2331	树脂基复合材料 - 两个表面, 前牙	免费
D2332	树脂基复合材料 - 三个表面, 前牙	免费
D2335	树脂基复合材料 - 四个或更多表面 (前牙)	免费
D2390	树脂基复合牙冠, 前牙	\$111.00
D2391	树脂基复合材料 - 一个表面, 后牙	\$46.00
D2392	树脂基复合材料 - 两个表面, 后牙	\$64.00
D2393	树脂基复合材料 - 三个表面, 后牙	\$77.00
D2394	树脂基复合材料 - 四个或更多表面, 后牙	\$85.00
D2542	高嵌体 - 金属 - 两个表面 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$382.00
D2543	高嵌体 - 金属 - 三个表面 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$384.00
D2544	高嵌体 - 金属 - 四个或更多表面 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$385.00
D2642	高嵌体 - 瓷/陶瓷 - 两个表面 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$421.00
D2643	高嵌体 - 瓷/陶瓷 - 三个表面 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$423.00
D2644	高嵌体 - 瓷/陶瓷 - 四个或更多表面 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$424.00
D2710	牙冠 - 树脂基复合材料 (间接) - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$150.00
D2712	牙冠 - 3/4 树脂基复合材料 (间接) - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$149.00
D2720	牙冠 - 树脂与高贵金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$220.00
D2721	牙冠 - 树脂与主要贱金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	免费
D2722	牙冠 - 树脂与贵金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$180.00
D2740	牙冠 - 瓷/陶瓷 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$220.00
D2750	牙冠 - 与高贵金属熔合的瓷 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$295.00
D2751	牙冠 - 与主要贱金属熔合的瓷 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$75.00
D2752	牙冠 - 与贵金属熔合的瓷 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$255.00
D2753	牙冠 - 与钛和钛合金熔合的瓷 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$295.00
D2780	牙冠 - 3/4 铸造高贵金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$220.00
D2781	牙冠 - 3/4 铸造主要贱金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$180.00
D2782	牙冠 - 3/4 铸造贵金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$180.00
D2783	牙冠 - 3/4 瓷/陶瓷 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或高嵌体	\$180.00
D2790	牙冠 - 全铸造高贵金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$220.00
D2791	牙冠 - 全铸造主要贱金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	免费
D2792	牙冠 - 全铸造贵金属 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	\$220.00
D2794	牙冠 - 钛和钛合金 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	免费

D2915	重新粘合或重新粘接牙冠 - 每 2 个日历年每颗牙齿重新粘合一次 (D2915 或 D2920)	\$31.00
D2920	重新粘合或重新粘接牙冠 - 每 2 个日历年每颗牙齿重新粘合一次 (D2915 或 D2920)	免费
D2921	牙齿碎片、切缘或牙尖 (前牙) 再植 - 每 2 个日历年一次	免费
D2928	预制瓷/陶瓷牙冠 - 恒牙 - 每 2 个日历年每颗牙齿一个	\$221.00
D2931	预制不锈钢牙冠 - 恒牙 每 5 个日历年每颗牙齿一个牙冠或嵌体	免费
D2940	保护性修复 - 终身每颗牙齿一次 (D2940 或 D2941)	免费
D2941	中期治疗性修复 - 乳牙列 - 终身每颗牙齿一次 (D2940 或 D2941)	免费
D2949	间接修复的修复性牙基	免费
D2950	牙芯加固, 包括需要的钉 - 每 5 个日历年每颗牙齿一个 (D2950、D2952 或 D2954)	免费
D2951	钉固位 - 每颗牙齿, 加修复 - 每 2 个日历年每颗牙齿一次	免费
D2952	除牙冠外, 间接预制的牙桩和牙芯 - 包括根管准备 - 每 5 个日历年每颗牙齿一次 (D2950、D2952 或 D2954)	\$100.00
D2953	每个额外的间接预制的牙桩 - 同颗牙齿 - 包括根管准备 - 每 5 个日历年每颗牙齿一次, 与 D2952 一并计费	\$75.00
D2954	除牙冠外, 预制牙桩和牙芯 - 贱金属桩; 包括根管预备 - 每 5 个日历年每颗牙齿一次 (D2950、D2952 或 D2954)	免费
D2980	由于修复材料失效而需要修复牙冠 - 每 2 个日历年每颗牙齿一次	\$23.00
D2976	牙箍稳固 - 每颗牙齿 - 限每颗牙齿终身一次。	免费
D2989	拔出一颗牙齿, 导致裁定牙齿不可修复	免费
D3000-D3999	IV. 牙髓学	
	- 每个日历年两次根管程序 (D3310、D3320、D3330、D3346、D3347 或 D3348)	
D3110	盖髓术 - 直接 (不包括最终修复)	免费
D3120	盖髓术 - 间接 (不包括最终修复)	免费
D3310	根管 - 根管治疗, 前牙 (不包括最终修复)	免费
D3330	根管 - 根管治疗, 白齿 (不包括最终修复)	免费
D3331	根管阻塞的治疗; 非手术疏通	免费
D3332	根管治疗未完成; 不能手术、不能修复或断牙	免费
D3346	再续先前的根管治疗 - 前牙	免费
D3347	再续先前的根管治疗 - 前白齿	免费
D3348	再续先前的根管治疗 - 白齿	免费
D3410	根尖切除术 - 前牙 - 终身每颗牙齿一次	免费
D3421	根尖切除术 - 前白齿 (第一个牙根) - 终身每颗牙齿一次	免费
D3425	根尖切除术 - 白齿 (第一个牙根) - 终身每颗牙齿一次	免费
D3426	根尖切除术 (每增加一个牙根) 终身每颗牙齿一次	免费
D4000-D4999	V. 牙周病学	
	- 包括术前和术后评估以及局部麻醉下的治疗。	
D4341	牙周刮治和牙根平整 - 每个象限四颗或更多牙齿 - 每 2 个日历年每个象限一次 (D4341 或 D4342)	免费
D4342	牙周刮治和牙根平整 - 每个象限一至三颗牙齿 - 每 2 个日历年每个象限一次 (D4341 或 D4342)	免费
D4346	存在全牙性中度或重度牙龈炎症的刮除 - 全口, 口腔评估后 - 每个日历年两次 (D1110、D4346 或 D4910)	免费
D4355	全口清创, 以便在后续就诊中进行综合牙周评估和诊断 - 每 2 个日历年一次	免费
D4381	通过控释载体向患病的牙沟组织局部递送抗菌药, 每颗牙齿 - 每 2 个日历年每颗牙齿一次	免费
D4910	牙周保养 - 每个日历年两次 (D1110、D4346 或 D4910)	免费
D4921	用药剂灌洗牙龈 - 每个象限	免费

D5000-D5899

VI. 义齿修复术 (可摘除)

- 对于所有列出的义齿和局部义齿, 如有需要, 共付额包括放置后首 6 个月的交付后调整和组织调理。对于所有列出的即刻义齿和即时可摘局部义齿, 如有需要, 共付额包括放置后首 3 个月的交付后调整和组织调理。您必须继续符合资格, 并且必须在最初交付义齿的签约牙医的机构接受此服务。

- 在首次放置后 6 个月内, 重定基底、换底垫、修复和组织调理都包含在初始费用中。在即刻义齿植入 3 个月, 允许进行换底垫。

- 更换义齿或局部义齿需要现有义齿已有 5 年以上的历史。

D5110	全口义齿 - 上颌 - 每 5 个日历年一个上颌义齿 (D5110 或 D5130)	免费
D5120	全口义齿 - 下颌 - 每 5 个日历年一个下颌义齿 (D5120 或 D5140)	免费
D5130	即刻义齿 - 上颌 - 每 5 个日历年一个上颌义齿 (D5110 或 D5130)	免费
D5140	即刻义齿 - 下颌 - 每 5 个日历年一个下颌义齿 (D5120 或 D5140)	免费
D5211	上颌局部义齿 - 树脂基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个上颌局部义齿 (D5211、D5213、D5221、D5223、D5225 或 D5227)	免费
D5212	下颌局部义齿 - 树脂基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个下颌局部义齿 (D5212、D5214、D5222、D5224、D5226 或 D5228)	免费
D5213	上颌局部义齿 - 铸造金属框架, 附树脂义齿基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个上颌局部义齿 (D5211、D5213、D5221、D5223、D5225 或 D5227)	免费
D5214	下颌局部义齿 - 铸造金属框架, 附树脂义齿基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个下颌局部义齿 (D5212、D5214、D5222、D5224、D5226 或 D5228)	免费
D5221	即刻上颌局部义齿 - 树脂基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个上颌局部义齿 (D5211、D5213、D5221、D5223、D5225 或 D5227)	免费
D5222	即刻下颌局部义齿 - 树脂基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个下颌局部义齿 (D5212、D5214、D5222、D5224、D5226 或 D5228)	免费
D5223	即刻上颌局部义齿 - 铸造金属框架, 附树脂义齿基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个上颌局部义齿 (D5211、D5213、D5221、D5223、D5225 或 D5227)	免费
D5224	即刻下颌局部义齿 - 铸造金属框架, 附树脂义齿基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个下颌局部义齿 (D5212、D5214、D5222、D5224、D5226 或 D5228)	免费
D5225	上颌局部义齿 - 柔性基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 义齿器具将仅在交付后过五年再更换 - 每 5 个日历年一个局部上颌义齿 (D5211、D5213、D5221、D5223、D5225 或 D5227)	\$220.00
D5226	下颌局部义齿 - 柔性基托 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个下颌局部义齿 (D5212、D5214、D5222、D5224、D5226 或 D5228)	\$220.00
D5227	即刻上颌局部义齿 - 柔性基托 (包括任何卡箍、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个上颌局部义齿 (D5211、D5213、D5221、D5223、D5225 或 D5227)	免费
D5228	即刻下颌局部义齿 - 柔性基托 (包括任何卡箍、托架和牙齿) - 每 5 个日历年一个下颌局部义齿 (D5212、D5214、D5222、D5224、D5226 或 D5228)	免费
D5410	调整全口义齿 - 上颌 - 每个日历年两次	免费
D5411	调整全口义齿 - 下颌 - 每个日历年两次	免费
D5421	调整局部义齿 - 上颌 - 每个日历年两次	免费
D5422	调整局部义齿 - 下颌 - 每个日历年两次	免费
D5511	修复断裂的全口义齿基托, 下颌 - 每个日历年一次	免费
D5512	修复断裂的全口义齿基托, 上颌 - 每个日历年一次	免费
D5520	更换缺失或折断的牙齿 - 全口义齿 (每颗牙齿) - 每个日历年一次	免费
D5611	修复树脂局部义齿基托, 下颌 - 每个日历年一次 (D5611 或 D5621)	免费
D5612	修复树脂局部义齿基托, 上颌 - 每个日历年一次 (D5612 或 D5622)	免费

D5621	修复铸造局部框架，下颌 - 每个日历年一次 (D5611 或 D5621)	\$95.00
D5622	修复铸造局部框架，上颌 - 每个日历年一次 (D5612 或 D5622)	\$90.00
D5630	修复或更换断裂的卡箍 - 每颗牙齿 - 每个日历年一次 (D5611 - D5660)	\$77.00
D5640	更换断牙 - 每颗牙齿 - 每个日历年一次 (D5611 - D5660)	免费
D5650	向现有局部义齿添加牙齿 - 每个日历年一次 (D5611 - D5660)	免费
D5660	向现有的局部义齿添加卡箍 - 每颗牙齿 - 每个日历年一次 (D5611 - D5660)	免费
D5710	重定基底全口上颌义齿 - 每 2 个日历年一次	\$50.00
D5711	重定基底全口下颌义齿 - 每 2 个日历年一次	\$50.00
D5720	重定基底上颌局部义齿 - 每 2 个日历年一次	\$50.00
D5721	重定基底下颌局部义齿 - 每 2 个日历年一次	\$50.00
D5725	重定基底混合假体 - 每 2 个日历年一次	\$50.00
D5730	换底垫全口上颌义齿 (诊疗椅旁) - 每个日历年两次 (D5730、D5740、D5750、D5760 或 D5765)	免费
D5731	换底垫全口下颌义齿 (诊疗椅旁) - 每个日历年两次 (D5731、D5741、D5751、D5761 或 D5765)	免费
D5740	换底垫上颌局部义齿 (诊疗椅旁) - 每个日历年两次 (D5730、D5740、D5750、D5760 或 D5765)	免费
D5741	换底垫下颌局部义齿 (诊疗椅旁) - 每个日历年两次 (D5731、D5741、D5751、D5761 或 D5765)	免费
D5750	换底垫全口上颌义齿 (实验室) - 每个日历年两次 (D5730、D5740、D5750、D5760 或 D5765)	免费
D5751	换底垫全口下颌义齿 (实验室) - 每个日历年两次 (D5731、D5741、D5751、D5761 或 D5765)	免费
D5760	换底垫上颌局部义齿 (实验室) - 每个日历年两次 (D5730、D5740、D5750、D5760 或 D5765)	\$50.00
D5761	换底垫下颌局部义齿 (实验室) - 每个日历年两次 (D5731、D5741、D5751、D5761 或 D5765)	\$50.00
D5765	全口或局部可摘义齿软衬垫 - 间接 - 每个日历年两次 (D5730、D5731、D5740、D5741、D5750、D5751、D5760、D5761 或 D5765)	\$50.00
D5820	临时局部义齿 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿)，上颌 - 每 5 个日历年一次	\$170.00
D5821	临时局部义齿 (包括固位/卡箍材料、托架和牙齿)，下颌 - 每 5 个日历年一次	\$170.00
D5850	组织调理，上颌 - 每个日历年一次	免费
D5851	组织调理，下颌 - 每个日历年一次	免费
D5900-D5999	VII. 颌面修复术 - 不承保	
D6000-D6199	VIII. 植入服务	
	- 每 5 个日历年在每个植入部位一次手术植入 (D6010、D6013 或 D6040)	
	- 每个日历年两个种植体支撑的假体 (D6058、D6059、D6060、D6061、D6062、D6063、D6064、D6065、D6066、D6067、D6068、D6069、D6070、D6071、D6072、D6073、D6074、D6075、D6076、D6077、D6082 或 D6094)	
	- 每 5 个日历年每个植入部位一个种植体支撑的假体 (D6058、D6059、D6060、D6061、D6062、D6063、D6064、D6065、D6066、D6067、D6068、D6069、D6070、D6071、D6072、D6073、D6074、D6075、D6076、D6077、D6082 或 D6094)	
D6010	种植体的手术放置：骨内种植体 - 每个日历年两次 (D6010 或 D6013)	\$1,023.00
D6011	手术通入种植体 (第二阶段植入手术) - 包含在 D6010 的费用中	\$247.00
D6012	过渡性假体临时种植体的手术放置：内膜种植体 - 每个日历年两次	\$726.00
D6013	微型种植体的手术放置 - 每个日历年两次 (D6010 或 D6013)	\$665.00
D6040	手术放置：骨内植入物 - 每个日历年一次	\$2,160.00
D6050	手术放置：经骨植入物 - 每个日历年一次	\$2,051.00
D6055	连接杆 - 种植体支撑或基台支撑 - 每个日历年一个	\$1,231.00

D6056	预制基台 - 包括改造和放置 - 每个日历年两个 (D6056、D6057)	\$418.00
D6057	定制制作的基台 - 包括放置 - 每个日历年两个 (D6056、D6057)	\$486.00
D6058	基台支撑的瓷/陶瓷牙冠	\$502.00
D6059	基台支撑的与金属熔合的瓷牙冠 (高贵金属)	\$456.00
D6060	基台支撑的与金属熔合的瓷牙冠 (主要贱金属)	\$435.00
D6061	基台支撑的与金属熔合的瓷牙冠 (贵金属)	\$448.00
D6062	基台支撑的铸造金属牙冠 (高贵金属)	\$453.00
D6063	基台支撑的铸造金属牙冠 (主要贱金属)	\$433.00
D6064	基台支撑的铸造金属牙冠 (贵金属)	\$445.00
D6065	种植体支撑的瓷/陶瓷牙冠	\$567.00
D6066	种植体支撑的牙冠 - 与高贵金属合金熔合的瓷	\$565.00
D6067	种植体支撑的牙冠 - 高贵金属合金	\$562.00
D6068	基台支撑的瓷/陶瓷 FPD 固位器	\$595.00
D6069	基台支撑的与金属 (高贵金属) 熔合的瓷质 FPD 固位器	\$626.00
D6070	基台支撑的与金属 (主要贱金属) 熔合的瓷质 FPD 固位器	\$404.00
D6071	基台支撑的与金属 (贵金属) 熔合的瓷质 FPD 固位器	\$540.00
D6072	基台支撑的铸造金属 (高贵金属) FPD 固位器	\$527.00
D6073	基台支撑的铸造金属 (主要贱金属) FPD 固位器	\$495.00
D6074	基台支撑的铸造金属 (贵金属) FPD 固位器	\$517.00
D6075	种植体支撑的陶瓷 FPD 固位器	\$515.00
D6076	种植体支撑的 FPD 固位器 - 与高贵金属合金熔合的瓷	\$738.00
D6077	种植体支撑的金属 FPD 固位器 - 高贵金属合金	\$548.00
D6080	假体移除和重新插入时的种植体保养程序, 包括假体和基台的清洁 - 每个日历年一次 - 每 3 个日历年每个牙弓一次	\$96.00
D6081	在单个种植体存在炎症或粘膜炎时进行刮除和清创, 包括清洁种植体表面, 但不进行皮瓣进入和封闭 - 每个日历年一次 - 每 2 个日历年每个植入部位一次	\$103.00
D6082	种植体支撑的牙冠 - 与主要贱金属熔合的瓷	\$431.00
D6089	取出和复位松动的种植体螺钉 - 每颗螺钉 - 限定为每 24 个月一次	\$86.00
D6090	修复种植体支撑的假体, 依据报告进行 - 每个日历年一次 - 每 5 个日历年每个植入部位一次	\$127.00
D6091	更换种植体/基台支撑假体半精密或精密附着体的可更换部件, 每个附着体 - 每个日历年一次 - 每 5 个日历年每个植入部位一次	\$136.00
D6095	修复种植体基台, 依据报告进行 - 每个日历年一次 - 每 5 个日历年每个植入部位一次	\$288.00
D6096	取出损坏的种植体固位螺钉 - 每 5 个日历年每颗牙齿取一次	\$86.00
D6100	手术移除种植体 - 每个日历年一次 - 每 5 个日历年每个植入部位一次	\$192.00
D6101	对种植体周围缺陷或单个种植体周围缺陷清创, 并清洁暴露的种植体的表面, 包括皮瓣进入和封闭 - 每个日历年一次 - 每 3 个日历年每个种植体一次	\$263.00
D6102	对种植体周围缺陷或单个种植体周围缺陷进行清创和骨轮廓处理, 包括对暴露的种植体表面进行清洁, 包括皮瓣进入和封闭 - 每个日历年一次 - 每 3 个日历年每个种植体一次	\$447.00
D6103	骨移植, 用于修复种植体周围缺陷 - 不包括皮瓣进入和封闭 - 每个日历年一次 - 每 3 个日历年每个种植体一次	\$263.00
D6104	在放置种植体时进行骨移植 - 每个日历年一次	\$270.00
D6105	不需要骨移除或皮瓣提升的种植体移除 - 每个日历年 1 次 - 每 3 个日历年每个种植体 1 次	免费
D6190	放射照相/外科植入物指数, 依据报告进行 - 每 5 个日历年一次	\$174.00
D6198	移除中间植入物组件 - 包含在假体服务费中	免费
D6200-D6999	IX. 修复学, 固定 (固定局部义齿[牙桥]中每个固位器和每个桥体构成一个单元)	

-	当牙冠和/或桥体在同一治疗计划中超过 6 个单位时, 您可能需要为第 6 个单位以上的单位额外支付每单位 \$30 的费用。	
-	更换牙冠、桥体、嵌体、高嵌体或应力缓冲器要求现有牙桥已使用 5 年以上。	
-	每 5 个日历年每颗牙齿一个桥体 (D6240、D6241、D6242 或 D6243)	
-	每 5 个日历年每颗牙齿一个固位器牙冠 (D6750、D6751、D6752 或 D6753)	
D6240	桥体 - 与高贵金属熔合的瓷	\$295.00
D6241	桥体 - 与主要贱金属熔合的瓷	\$75.00
D6242	桥体 - 与贵金属熔合的瓷	\$255.00
D6243	桥体 - 与钛和钛合金熔合的瓷	\$255.00
D6750	固定器牙冠 - 与高贵金属熔合的瓷	\$295.00
D6751	固定器牙冠 - 与主要贱金属熔合的瓷	\$75.00
D6752	固定器牙冠 - 与贵金属熔合的瓷	\$255.00
D6753	固定器牙冠 - 与钛和钛合金熔合的瓷	\$295.00
D7000-D7999	X. 口腔和颌面外科	
-	包括术前和术后评估以及局部麻醉下的治疗。	
-	每个日历年三次拔牙 (D7140、D7210、D7220、D7230、D7240、D7241、D7250 或 D7251)	
D7140	拔牙、出牙或暴露的牙根 (提升和/或镊子移除) - 终身每颗牙齿一次拔牙。	免费
D7210	拔牙, 需要剔骨和/或切面的出牙, 如有指征, 包括提升粘骨膜瓣 - 终身每颗牙齿一次拔牙。	免费
D7220	拔除阻生牙 - 软组织 - 终身每颗牙齿一次拔牙。	免费
D7230	拔除阻生牙 - 部分骨 - 终身每颗牙齿一次拔牙。	免费
D7240	拔除阻生牙 - 全骨 - 终身每颗牙齿一次拔牙。	免费
D7241	拔除阻生牙 - 全骨, 伴有罕见的手术并发症 - 终身每颗牙齿一次拔牙。	免费
D7250	去除残余牙根 (切割程序) - 终身每颗牙齿一次拔牙。	免费
D7251	牙冠切除术 - 有意去除局部牙齿 - 终身每颗牙齿一次拔牙。	\$237.00
D7310	牙槽成形术联合拔牙 - 四颗或更多牙齿或牙间隙, 每个象限 - 终身每个象限一次 (D7310 或 D7311)	免费
D7311	牙槽成形术联合拔牙 - 一至三颗牙齿或牙间隙, 每个象限 - 终身每个象限一次 (D7310 或 D7311)	免费
D7320	牙槽成形术, 不拔牙 - 四颗或更多牙齿或牙间隙, 每个象限 - 终身每个象限一次 (D7320 或 D7321)	免费
D7321	牙槽成形术, 不拔牙 - 一至三颗牙齿或牙间隙, 每个象限 - 终身每个象限一次 (D7320 或 D7321)	免费
D7922	放置窝内生物敷料以帮助止血或稳定血块, 每个部位 - 包含在已完成服务的费用中	免费
D8000-D8999	XI. 正畸 - 不承保	
D9000-D9999	XII. 辅助性一般服务	
D9219	评估中度镇静、深度镇静或全身麻醉 - 包含在已完成服务的费用中	免费
D9310	咨询 - 由提出请求的牙医或医生之外的牙医或医生提供的诊断服务 - 每个医疗服务提供方终身一次	免费
D9311	咨询医疗保健专业人员 - 包含在其他服务的费用中	免费
D9430	通过诊所就诊进行观察 (在正常排定时间内) - 不提供其他服务 - 不需另行付费	\$28.00
D9440	诊室就诊 - 在正常排定时间后 - 每个日历年一次	\$58.00
D9450	病例介绍, 详细和广泛的治疗规划	\$93.00
D9912	就诊前患者筛查 - 包含在已完成服务的费用内	免费
D9932	可摘全口义齿的洁牙和检查, 上颌 - 不需另行付费	免费
D9933	可摘全口义齿的洁牙和检查, 下颌 - 不需另行付费	免费
D9934	可摘局部义齿的洁牙和检查, 上颌 - 不需另行付费	免费
D9935	可摘局部义齿的洁牙和检查, 下颌 - 不需另行付费	免费
D9951	咬合调整 - 有限 - 每 5 个日历年一次	\$38.00

D9952	咬合调整 - 全口 - 每 5 个日历年一次	\$166.00
D9990	认证翻译或手语服务 - 每次就诊 - 已包含在费用中	免费
D9991	牙科病例管理 - 解决约诊依从性障碍 - 已包含在费用中	免费
D9992	牙科病例管理 - 护理协调 - 已包含在费用中	免费
D9995	远程牙科 - 同步; 实时就诊 - 不需另行付费。包含在其他服务的费用中。	免费
D9996	远程牙科 - 异步; 保存并转发给牙医进行后续审查的信息 - 不需另行付费。包含在其他服务的费用中。	免费
D9997	牙科病例管理 - 有特殊保健需要的患者 - 不需另行付费。包含在其他服务的费用中。	免费

如果所列程序的服务由指定的签约牙医执行, 则投保人将支付指定的共付额。所列出而需要牙医提供专家服务并由指定的签约牙医转诊的程序必须得到本计划的授权。投保人要支付此类服务指定的共付额。

附表 B

福利限制

1. 某些福利的频次是有限量的。所有频次限量列于附表 A “福利和共付额描述”。
2. 根据网络内牙医或 Delta Dental 临床人员的专业意见而进行的任何程序：
 - a. 根据牙齿和/或周围结构的状况，对于成功治疗和合理寿命的预后较差，**或者**
 - b. 与普遍认可的牙科标准不一致，**或者**
 - c. 视为包含在内或属于另一程序一部分的服务不能单独收费。
3. 以下的口腔评估（D0140、D0170、D0171、D0190 和 D0191）不与代码 D0120 或 D0150 在同一天向患者收费。
4. 福利仅限于每个日历年一次口腔内综合系列放射影像（D0210）或全景放射影像（D0330）。综合口腔内影像可以包括尖周和咬翼片的任意组合。全景影像不属于综合口腔内系列的一部分。除非有特殊情况，否则在进行综合口腔内系列服务的 6 个月内，任何类型的咬翼片都不获允许
5. 补牙是针对消除蛀牙、略微修复牙齿结构或补上丢失的填充物的一项福利。
6. 每 5 年每颗牙齿一次牙芯加固（D2950）或牙桩加牙芯（D2952、D2954）。这些服务包括在服务当日进行树脂或汞合金修复的费用。
7. 当使用树脂或汞合金修复时，每 2 个日历年每颗牙齿一次钉固位程序（D2951）。如果单独收费，D2951 与 D2950、D2952、D2954 一并包含。
8. 直接或间接盖髓术是一项只针对牙尖开口的重要恒牙，或重要乳牙的福利。
9. 除了盖髓术和髓切开术外，根管程序（如根管治疗、根尖切除术、倒充填等）是一项只针对病理恒牙的福利。
10. 当签约牙医不进行根管治疗时，对恒牙进行治疗性切髓术仅限于姑息治疗。
11. 当牙齿结构不足以支持填充物或替代现有无功能且无法修复的牙冠时，牙冠是一项福利。更换牙冠需要现有的修复体已有 5 年以上的历史。
12. 牙周刮治和平整（D4341、D4342）不能与预防性治疗（D1110）在同一天向患者收费。
13. 牙周刮治和牙根平整仅限于每 2 个日历年每个象限一次（D4341 或 D4342）
14. 全口清创（粗略刮治）仅限于每两个日历年一次治疗。
15. 有以下情况时，将承保更换现有嵌体、高嵌体、牙冠、固定局部义齿（牙桥）或可摘全口或局部义齿的费用：
 - a. 现有的修复体/牙桥/义齿不再具有功能，不能通过修复或调整来恢复功能，并且在更换之前已放置 5 年或更多年，**或者**
 - b. 现有的局部义齿使用时间少于 5 年，但由于缺失一颗原牙而必须更换新的局部义齿，而这颗原牙不能通过在现有局部义齿上添加另一颗牙齿来替代，**或者**
 - c. 现有的固定局部义齿（牙桥）使用时间少于 5 年，但由于原牙缺失，必须更换新的固定局部义齿。

16. 在 5 年的频次限量期内，当原牙脱落时，将可摘局部义齿替换为完整义齿将获承保。
17. 在首次放置后 6 个月内，义齿的重定基底、换底垫、修复和组织调理都包含在初始费用中。在即刻义齿植入 3 个月后，允许进行换底垫。
18. 临时局部义齿（固定板）仅限于成人在愈合期间替换拔掉的前牙。
19. 如果任何现有的固定牙桥或可摘义齿将由新种植体支撑的假体替换，那么根据合约条款，现有的义齿必须符合更换条件。
20. 会员必须年满 19 岁才可接受植牙服务。
21. 更换种植体和种植体支撑的假体需要现有的种植体和种植体支撑的假体使用 5 年以上。
22. 将承保**种植体和种植体支撑的牙冠和假体**，以取代一颗或多颗因意外创伤或移除而丢失的原恒牙。
23. 在投保人的一生中，**种植体移除**仅限每个种植体一 (1) 次。
24. 如果在放置假体后 6 个月内进行手术，取出和复位松动的种植体螺钉的费用将包含在种植体支撑的假体费用中。
25. 清洁义齿是一项只有在患者原牙全失时才有的福利。如果仅是局部无牙，这项服务包括在 D1110、D1120、D4346 或 D4910 的费用中

除外项目

1. 附表 A “福利和共付额描述”中未明确列出的任何程序。
2. 根据网络内牙医或 Delta Dental 临床人员的专业意见而进行的任何程序：
 - a. 根据牙齿和/或周围结构的状况，对于成功治疗和合理寿命的预后较差，**或者**
 - b. 与普遍认可的牙科标准不一致，**或者**
 - c. 视为包含在内或属于另一程序一部分的服务不能单独收费。
3. 仅用于美容目的的服务，或针对遗传或发育缺陷而接受的服务，例如腭裂、上颌和下颌畸形、先天性缺牙或未出牙、牙齿变色或缺乏牙釉质。
4. 仅由于磨损、磨耗、摩擦或侵蚀而进行的修复。
5. 丢失或被盗的器具，包括但不限于完整或局部义齿、间隙维持器、牙冠和固定局部义齿（牙桥）。
6. 目的是为了改变垂直尺寸，或诊断或治疗颞下颌关节 (TMJ) 的**异常情况**，**而使用的手术、矫治器或修复**。
7. 用于可移除义齿的贵金属、用于全口义齿的金属或永久性软基托、用于可摘局部或固定局部义齿的精密基台（包镶物、种植体及与之相关的器具），以及用于全口和局部义齿的个性化和表征。
8. **种植体放置、种植体支撑的牙科器具和附件**、维护、移除以及与种植体相关的所有其他服务。
9. **关于非承保福利的咨询**。
10. 从指定的网络内牙医之外的任何牙科机构接受的牙科服务。这包括网络外牙科专家的服务，除非得到 Delta Dental **明确授权**，但合约和/或承保证明中描述的**急诊服务**可例外。
11. 针对住院、使用或停留在医院、门诊手术中心、延长护理机构或其他类似护理机构的所有相关费用。
12. 处方药。
13. 在投保人有资格参加 DHMO 计划之前，与任何牙科手术有关的牙科费用。示例包括：准备接受牙冠的牙齿、正在做根管的牙齿，以及已经做过印模的完整或局部义齿。
14. 由专门从事义齿修复服务的牙医提供的治疗或器具。